

PLANO OPERATIVO-TA N°07/2024

HOSPITAL SANTO AMARO

31/01/2024 a 02/08/2024

D



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

SUMÁRIO

SUMÁRIO	2
1. INTRODUÇÃO	3
1.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL	3
1.2. IDENTIFICAÇÃO	3
1.3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL	4
2. SERVIÇOS OFERTADOS	4
3. ESTRUTURA	5
3.1. EQUIPAMENTOS	5
3.2. INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA	6
3.3. RECURSOS HUMANOS	8
4. METAS FÍSICAS A SEREM ATINGIDAS	113
4.1. CONSULTAS AMBULATORIAIS EM ESPECIALIDADES	113
4.2. MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – PROCEDIMENTOS ELETIVOS	124
4.3. MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E LIVRE DEMANDA	146
4.4. ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – PROCEDIMENTOS ELETIVOS	179
4.5. ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E LIVRE DEMANDA	20
4.6. INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE	21
4.7. INTERNAÇÕES EM UTI E UCI	21
4.8. CIRURGIAS ELETIVAS	22
4.9. PROCEDIMENTOS FINANCIADOS PELO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E DE COMPENSAÇÃO – FAEC	23
5. INDICADORES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	235
5.1. METAS QUALITATIVAS	235
6. ETAPAS DE EXECUÇÃO	32
7. SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	32
8. DEFINIÇÃO E REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS	33
9. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	41
10. VIGÊNCIA DO PLANO OPERATIVO	41
11. ANEXOS	42



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujá.expediente@guarujá.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

1. INTRODUÇÃO

O presente Plano Descritivo tem por objetivo estabelecer as ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e os indicadores pactuados entre a Secretaria Municipal de Saúde de Guarujá e o Hospital Santo Amaro, mantido pela Associação Santamarense de Beneficência de Guarujá, de acordo com as diretrizes para a contratualização de hospitais filantrópicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), conforme Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017, com origem na Portaria MS/GM nº 3.410/2013.

Seguindo as leis, normativas e portarias ministeriais que regem o SUS, o Hospital Santo Amaro se insere no serviço de assistência à saúde na Região Metropolitana da Baixada Santista estando sob gestão municipal, considerando o comando único instituído na Lei Orgânica da Saúde.

O presente Plano Operativo, onde consta o processo de contratualização, está voltado para assistência dos serviços existentes no SUS, garantindo a atenção às urgências e emergências, serviço de apoio e diagnóstico e assistência hospitalar, com garantia de atendimento aos problemas de saúde relevantes da população, buscando equidade, qualidade e sustentável relação custo-efetividade na prestação do cuidado.

1.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

O Hospital Santo Amaro, mantido pela Associação Santamarense de Beneficência de Guarujá, é o único hospital geral, filantrópico, cadastrado no Cadastro Nacional de Assistência Social (CNAS) sob número 75041-59-40 e nos Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob número 275484-3, conveniado com o SUS no município de Guarujá. Foi fundado em 20 de agosto de 1956, com 64 anos de existência.

1.2. IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: ASSOCIAÇÃO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJÁ	CNPJ: 48.697.338/0001-70	
	CNES: 275484-3	
Endereço: Rua Quinto Bertoldi, 40 - Vila Maia	Município: Guarujá	UF: SP



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

CEP: 11410-908	Telefone: (13) 3389-1515
Responsável legal: URBANO BAHAMONDE MANZO	CPF: 044.889.298-77
Cargo: Diretor Presidente	

1.3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	Hospital Geral				
Natureza	Filantrópico				
Número de Leitos	214 Geral	214 SUS			
Serviço de Urgência/Emergência	Aberto para Traumatologia e Obstetrícia/ Referenciado p/ demais especialidades				
Demanda	Espontânea (trauma/obstetrícia)		Referenciada (demais especialidades)		
Serviço de Maternidade	Sim				
Habilitação em Alta Complexidade	Sim, nas seguintes redes temáticas:				
	1. Nefrologia (Hemodiálise)		Portaria SAS 563/2005		
	2. Neurocirurgia/Neurologia		Portaria SAS 646/2008		
	3. Oncologia		Portaria SAS 62/2009 (UNACON)		
	4. Traumato-ortopedia		Portaria SAS 165/2009/ Linha de Cuidado da RUE		
	5. Cirurgia Vascular		Portaria SAS 721/2006		
Número de Leitos de UTI Tipo II POR REDE TEMÁTICA	SUS	NÃO SUS	TOTAL	Aprovados RUE	Custeio Diferenciado
RUE – Adulto	40	00	40	16	16
RUE – Pediátrico	03	00	03	02	02
REDE CEGONHA - Adulto				02	02
UTI – NEONATAL TIPO II	SUS	NÃO SUS	TOTAL	Aprovados Rede Cegonha	Custeio Diferenciado
Neo Natal	06	00	06	06	06
UCI Co – Convencional	06	00	06	06	00
UCI Ca – Canguru	02	00	02	02	00
Inserção nas Redes Temáticas	(X) Sim	Rede de Urgência e Emergência – Portaria GM/MS 1267/2012			
		Rede Cegonha-Del CIB 78/2012			
		Componente Porta de Entrada Hospitalar RUE			
		Rede de Oncologia			

2. SERVIÇOS OFERTADOS

Serão ofertados:

- **Consultas Ambulatoriais** nas especialidades detalhadas no item 4.1;
- **Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia em Média e Alta Complexidade**, detalhados nos itens 4.2, 4.4 e 4.9;



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guaruja.expediente@guaruja.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

- **Procedimentos Ambulatoriais de Urgência e Livre Demanda**, detalhados nos itens 4.3 e 4.5;
- **Cirurgias Ambulatoriais e Internações nas especialidades Cirúrgicas, Obstétrica, Clínica e Pediátrica**, de acordo com os itens 4.6 e 4.8;
- **Internações em UTI/UCI**, de acordo com o item 4.7; e,

3. ESTRUTURA

A seguir está descrita a estrutura física, tecnológica e de recursos, de acordo com o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, necessários ao cumprimento do estabelecido neste Plano Operativo.

3.1. EQUIPAMENTOS

Tabela 1 - Equipamentos de Diagnóstico por Imagem

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	3	3	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	3	3	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	1	1	SIM
RAIO X PARA HEMODINAMICA	1	1	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	2	2	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	2	2	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	1	SIM

Tabela 2 - Equipamentos de Infra-Estrutura

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM

Tabela 3 - Equipamentos de Odontologia

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM

Tabela 4 - Equipamentos para Manutenção da Vida

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	14	14	SIM
BILIRRUBINOMETRO	3	3	SIM
BOMBA DE INFUSAO	119	119	SIM
DEFIBRILADOR	13	13	SIM



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	12	12	SIM
INCUBADORA	16	16	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	2	2	SIM
MONITOR DE ECG	83	83	SIM
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	10	10	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	100	100	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	45	45	SIM

Tabela 5 - Equipamentos por Métodos Gráficos

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	5	5	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1	SIM

Tabela 6 - Equipamentos por Métodos Óticos

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	1	1	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	1	1	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	3	3	SIM

Tabela 7 - Outros Equipamentos

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	33	28	SIM

Tabela 8 - Resíduos/Rejeitos

Tipo de Resíduos/Rejeitos
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

3.2. INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

Tabela 9 - Instalações Físicas para Assistência na Urgência e Emergência

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
ODONTOLOGIA	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE GESSO	2	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Tabela 10 - Instalações Físicas para Assistência Ambulatorial

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
CLINICAS ESPECIALIZADAS	9	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0

Tabela 11 - Instalações Físicas para Assistência Hospitalar

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
SALA DE CIRURGIA	5	0
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	5
SALA DE PARTO NORMAL	2	0
SALA DE PRE-PARTO	3	0

Tabela 12 - Serviços de Apoio

Serviço:	Característica:
AMBULANCIA	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMACIA	PRÓPRIO
LACTÁRIO	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTÓRIO	PRÓPRIO
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P. (SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO
BANCO DE LEITE	TERCEIRIZADO
POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO	PRÓPRIO

Tabela 13 - Comissões e Outros

Descrição:
REVISÃO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA
CIPA
ANÁLISE DE ÓBITOS E BIÓPSIAS
MORTALIDADE MATERNA
ÉTICA MÉDICA
ÉTICA DE ENFERMAGEM
MORTALIDADE NEONATAL
NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
APROPRIAÇÃO DE CUSTOS
FARMÁCIA E TERAPÊUTICA
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
REVISÃO DE PRONTUÁRIOS



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujja.expediente@guarujja.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Tabela 14 - Serviços Classificação

Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM
107	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM
129	SERVICO DE LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	PROPRIO	SIM
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	NÃO
148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	SIM
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM
174	IMUNIZACAO	PROPRIO	NÃO

Tabela 15 - Outras Informações

Tipo de unidade:	Turno de atendimento:
HOSPITAL GERAL	ATENDIMENTO CONTÍNUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO: INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)

3.3. RECURSOS HUMANOS

Tabela 16 - Relação de Recursos Humanos

CBO - OCUPAÇÃO	Quant.	CH Amb.	CH Hosp.	CH Outros	CH Total
----------------	--------	---------	----------	-----------	----------



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujá.expediente@guarujá.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

131205 Diretor de serviços de saúde	1	0	0	1	1
142530 Gerente de suporte técnico de tecnologia da informação	1	0	0	40	40
212405 Analista de desenvolvimento de sistemas	1	0	0	40	40
214915 Engenheiro de segurança do trabalho	1	30	0	0	30
221205 Biomédico	3	45	45	20	110
2231A1 Médico broncoesofagista	1	1	1	0	2
2231F9 Médico residente	3	46	26	0	72
2231G1 Médico Cardiologista Intervencionista	2	8	8	0	16
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	1	10	0	0	10
223240 Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista	2	4	12	0	16
223268 Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	5	22	30	0	52
223405 Farmacêutico	7	148	108	0	256
223505 Enfermeiro	115	2.513	1.439	76	4.028
223510 Enfermeiro auditor	1	0	0	40	40
223525 Enfermeiro de terapia intensiva	1	36	0	0	36
223530 Enfermeiro do trabalho	1	30	6	0	36
223535 Enfermeiro nefrologista	1	2	34	0	36
223545 Enfermeiro obstétrico	8	116	72	0	188
223605 Fisioterapeuta geral	29	752	64	74	890
223635 Fisioterapeuta traumato-ortopédica funcional	1	20	16	0	36
223710 Nutricionista	7	92	56	124	272
223810 Fonoaudiólogo	2	6	6	0	12
225103 Médico infectologista	3	5	3	0	8
225109 Médico nefrologista	7	20	37	0	57
225112 Médico neurologista	3	17	5	0	22
225115 Médico angiologista	1	1	1	0	2
225118 Médico nutrologista	1	6	0	0	6
225120 Médico cardiologista	7	21	18	0	39
225121 Médico oncologista clínico	8	36	40	0	76
225124 Médico pediatra	54	350	295	0	645
225125 Médico clínico	75	436	454	0	890
225148 Médico anatomopatologista	2	3	3	0	6
225150 Médico em medicina intensiva	44	596	3	0	599
225151 Médico anesthesiologista	37	523	510	0	1.033
225165 Médico gastroenterologista	1	12	12	0	24
225185 Médico hematologista	1	6	6	0	12
225203 Médico em cirurgia vascular	7	32	33	0	65
225210 Médico cirurgião cardiovascular	2	2	2	0	4
225225 Médico cirurgião geral	40	368	352	0	720
225230 Médico cirurgião pediátrico	12	65	63	0	128
225240 Médico cirurgião torácico	3	18	18	0	36



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

225250 Médico ginecologista e obstetra	51	456	408	0	864
225255 Médico mastologista	3	13	13	0	26
225260 Médico neurocirurgião	3	19	5	0	24
225265 Médico oftalmologista	37	530	596	0	1.126
225270 Médico ortopedista e traumatologista	24	304	356	0	660
225280 Médico coloproctologista	2	12	12	0	24
225285 Médico urologista	5	26	26	0	52
225290 Médico cancerologista cirúrgico	6	18	14	0	32
225310 Médico em endoscopia	1	2	6	0	8
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	4	16	16	0	32
225335 Médico patologista clínico / medicina laboratorial	3	16	16	0	32
225340 Médico hemoterapeuta	1	1	1	0	2
251510 Psicólogo clínico	3	56	20	30	106
251520 Psicólogo hospitalar	1	44	0	0	44
251605 Assistente social	2	41	25	0	66
252105 Administrador	2	0	0	80	80
322205 Técnico de enfermagem	45	1.078	514	40	1.632
322210 Técnico de enfermagem de terapia intensiva	4	72	0	72	144
322215 Técnico de enfermagem do trabalho	1	36	0	0	36
322225 Instrumentador cirúrgico	5	0	76	104	180
322230 Auxiliar de enfermagem	535	13.140	5.247	884	19.271
322235 Auxiliar de enfermagem do trabalho	2	36	0	44	80
322505 Técnico de ortopedia	9	110	226	0	336
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	17	290	118	110	518
324210 Auxiliar técnico em patologia clínica	1	36	0	0	36
351605 Técnico em segurança no trabalho	2	0	0	70	70
411005 Auxiliar de escritório, em geral	10	0	0	400	400
411010 Assistente administrativo	10	0	0	400	400
422105 Recepcionista, em geral	40	0	0	1.524	1.524
515110 Atendente de enfermagem	8	52	200	36	288
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	4	120	24	0	144
515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	13	96	92	266	454
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	1	0	0	36	36
766420 Auxiliar de radiologia (revelação fotográfica)	3	60	12	24	96
Total	1.360	23.078	11.801	4.535	39.414



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

4. METAS FÍSICAS A SEREM ATINGIDAS

Neste item estão relacionadas às metas físicas pactuadas, referente aos serviços médicos ambulatoriais/hospitalares de diagnose e terapia, apresentadas segundo o tipo de atenção na média e alta complexidade.

4.1. CONSULTAS AMBULATORIAIS EM ESPECIALIDADES

A seguir, na tabela 17, está discriminada a oferta de consultas em especialidades a ser disponibilizada pelo Hospital à Secretaria de Saúde.

Tabela 17 - Disponibilização de Consultas Ambulatoriais em Especialidade em Média e Alta Complexidade

CÓDIGO SIGTAP	ESPECIALIDADES	CBO	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO IAC MUNICIPAL	VALOR UNITÁRIO SIGTAP+IAC MUNICIPAL	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X IAC MUNICIPAL	VALOR TOTAL: META X SIGTAP+IAC MUN
03.01.01.007-2	NEUROCIRURGIA/NEUROLOGIA	225260/225112	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	250	R\$ 2.500,00	R\$ 8.275,00	R\$ 10.775,00
03.01.01.007-2	OFTALMOLOGIA	225265	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	900	R\$ 9.000,00	R\$ 29.790,00	R\$ 38.790,00
03.01.01.007-2	ONCOLOGIA/MASTOLOGIA	225121/225255 / 223268	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	600	R\$ 6.000,00	R\$ 19.860,00	R\$ 25.860,00
03.01.01.007-2	CIRURGIA GERAL	225225	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	90	R\$ 900,00	R\$ 2.979,00	R\$ 3.879,00
03.01.01.007-2	CIRURGIA PEDIÁTRICA	225230	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	40	R\$ 400,00	R\$ 1.324,00	R\$ 1.724,00
03.01.01.007-2	ORTOPEDIA	225270	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	200	R\$ 2.000,00	R\$ 6.620,00	R\$ 8.620,00
03.01.01.007-2	VASCULAR	225203	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	90	R\$ 900,00	R\$ 2.979,00	R\$ 3.879,00
03.01.01.007-2	PROCTOLOGISTA	225280	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	70	R\$ 700,00	R\$ 2.317,00	R\$ 3.017,00
03.01.01.004-8	BUCO MAXILO FACIAL	223268	R\$ 6,30	R\$ 23,64	R\$ 29,94	50	R\$ 315,00	R\$ 1.182,00	R\$ 1.497,00
03.01.01.007-2	NEFROLOGIA	225255	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	120	R\$ 1.200,00	R\$ 3.972,00	R\$ 5.172,00
03.01.01.007-2	ANESTESIOLOGISTA	225151	R\$ 10,00	R\$ 33,10	R\$ 43,10	90	R\$ 900,00	R\$ 2.979,00	R\$ 3.879,00
03.01.01.004-8	CONSULTA DE ENFERMAGEM - (ALTA QUALIFICADA)	223505	R\$ 6,30	R\$ 23,64	R\$ 29,94	961	R\$ 6.054,30	R\$ 22.718,04	R\$ 28.772,34
TOTAL	TOTAL					3.461	R\$ 30.869,30	R\$ 104.995,04	R\$ 135.864,34

(*) Atendendo as Portarias GM/MS 1169/2004, SAS 210/2001 e SAS 721/2006 da Política Nacional de Atenção Cardiovascular em Alta Complexidade.



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guaruja.expediente@guaruja.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

4.2. MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – PROCEDIMENTOS ELETIVOS

Seguindo as prerrogativas das Redes de Alta Complexidade e da capacidade de resposta às necessidades de saúde da população usuária do SUS, a Tabela 18 a seguir demonstra o quantitativo de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial eletivos a serem disponibilizados pelo Hospital à Secretaria de Saúde.

Tabela 18- Disponibilização de Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia – Média Complexidade Ambulatorial

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO Coleta de Material Por Meio de Biópsia/Punção	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
201010372	Biópsia de pele e partes moles	R\$ 25,83	R\$ 51,66	R\$ 25,83	220	R\$ 5.682,60	R\$ 5.682,60
201020017	Coleta de Lavado Bronco - Alveolar	R\$ 2,80	R\$ 5,60	R\$ 2,80	5	R\$ 14,00	R\$ 14,00
201010470	Biópsia de Tireóide ou Paratireóide - PAAF	R\$ 23,73	R\$ 47,46	R\$ 23,73	1	R\$ 23,73	R\$ 23,73
201010542	Biópsia percutânea orientada por tomo, US ou Raio X cervical, submandibular, tireóide, parótida	R\$ 97,00	R\$ 194,00	R\$ 97,00	1	R\$ 97,00	R\$ 97,00
201010569	Biópsia/ Exeresse de Nódulo de Mama	R\$ 70,00	R\$ 140,00	R\$ 70,00	1	R\$ 70,00	R\$ 70,00
201010585	Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina	R\$ 66,48	R\$ 132,96	R\$ 66,48	1	R\$ 66,48	R\$ 66,48
201010607	Punção de Mama por Agulha Grossa	R\$ 140,00	R\$ 280,00	R\$ 140,00	10	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
205020194	Marcação de lesão pré cirurgica guia por ultrassonografia	R\$ 25,43	R\$ 50,86	R\$ 25,43	10	R\$ 254,30	R\$ 254,30
TOTAL DO GRUPO					249	R\$ 7.608,11	R\$ 7.608,11
CÓDIGO SIGTAP	Diagnóstico por Radiologia	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
20401	Exames Radiol da Cabeça e Pescoço	R\$ 7,92	R\$ 11,27	R\$ 3,35	200	R\$ 1.584,00	R\$ 670,00
20402	Exames Radiol da Coluna Vertebral	R\$ 10,15	R\$ 16,77	R\$ 6,62	600	R\$ 6.090,00	R\$ 3.972,00
20403	Exames Radiol do Torax e Mediastino (Exceto Mamografia Bilateral)	R\$ 23,67	R\$ 35,50	R\$ 11,83	900	R\$ 21.303,00	R\$ 10.647,00
204030188	Mamografia Bilateral para Rastreamento	R\$ 45,00	R\$ 67,50	R\$ 22,50	360	R\$ 16.200,00	R\$ 8.100,00
20404	Exam Radiol Cintura Escapular e Membros Superiores	R\$ 6,77	R\$ 10,31	R\$ 3,54	450	R\$ 3.046,50	R\$ 1.593,00
20405	Exames Radiol do Abdomen e Pelve	R\$ 36,14	R\$ 50,47	R\$ 14,33	40	R\$ 1.445,60	R\$ 573,20
204050057	Fistulografia	R\$ 45,34	R\$ 68,01	R\$ 22,67	1	R\$ 45,34	R\$ 22,67
204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 45,34	R\$ 68,01	R\$ 22,67	1	R\$ 45,34	R\$ 22,67
204050154	Radiografia de Intestino Delgado (Trânsito)	R\$ 47,59	R\$ 71,39	R\$ 23,80	1	R\$ 47,59	R\$ 23,80
204050170	Uretrocistografia	R\$ 52,11	R\$ 78,17	R\$ 26,06	2	R\$ 104,22	R\$ 52,12
204050189	Urografia Venosa	R\$ 57,40	R\$ 86,10	R\$ 28,70	2	R\$ 114,80	R\$ 57,40
20406	Exames Radiol da Cintura Pélvica e Memb Inferiores	R\$ 8,51	R\$ 13,86	R\$ 5,35	425	R\$ 3.616,75	R\$ 2.273,75
TOTAL DO GRUPO					2.982	R\$ 53.643,14	R\$ 28.007,61
CÓDIGO SIGTAP	Diagnóstico por Ultrassonografia	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

205020046	Ultra-Sonografia de Abdomen Total	R\$ 37,95	R\$ 75,90	R\$ 37,95	70	R\$ 2.656,50	R\$ 2.656,50
205020038	Ultra-Sonografia de Abdomen Superior	R\$ 24,20	R\$ 48,40	R\$ 24,20	30	R\$ 726,00	R\$ 726,00
205020054	Ultrs-Sonografia Aparelho Urinário	R\$ 24,20	R\$ 48,40	R\$ 24,20	220	R\$ 5.324,00	R\$ 5.324,00
205020062	Ultra-sonografia de Articulação						
205020070	Ultra-sonografia de Bolsa Escrotal						
205020097	Ultra-Sonografia Mamária Bilateral						
205020100	Ultra-Sonografia de Próstata (via abdominal)						
205020127	Ultra-Sonografia de Tireóide						
205020143	Ultra-Sonografia Obstétrica						
205020160	Ultra-Sonografia Pelvica Ginecológica						
205020178	Ultra-Sonografia Transfontanela						
205020186	Ultra-Sonografia Transvaginal						
TOTAL DO GRUPO					320	R\$ 8.706,50	R\$ 8.706,50
CÓDICO SIGTAP	Diagnóstico em Endoscopia	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
209010029	Colonoscopia	R\$ 112,66	R\$ 225,32	R\$ 112,66	40	R\$ 4.506,40	R\$ 4.506,40
209010037	Esofagogastroduodenoscopia	R\$ 48,16	R\$ 96,32	R\$ 48,16	320	R\$ 15.411,20	R\$ 15.411,20
209040017	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	R\$ 36,02	R\$ 72,04	R\$ 36,02	5	R\$ 180,10	R\$ 180,10
209040025	Laringoscopia	R\$ 47,14	R\$ 94,28	R\$ 47,14	5	R\$ 235,70	R\$ 235,70
TOTAL DO GRUPO					370	R\$ 20.333,40	R\$ 20.333,40
CÓDICO SIGTAP	Diagnóstico em Cardiologia	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
211020036	Eletrocardiograma	R\$ 5,15	R\$ 10,30	R\$ 5,15	400	R\$ 2.060,00	R\$ 2.060,00
TOTAL DO GRUPO					400	R\$ 2.060,00	R\$ 2.060,00
CÓDICO SIGTAP	Diagnóstico em Neurologia	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
211050032	Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento	R\$ 25,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	56	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
TOTAL DO GRUPO					56	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
CÓDICO SIGTAP	Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
211070149	Emissões Otoacustica Evocadas p/ Triagem Auditiva	R\$ 13,51	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	20	R\$ 270,20	NÃO SE APLICA
TOTAL DO GRUPO					20	R\$ 270,20	NÃO SE APLICA
CÓDICO SIGTAP	Diagnóstico e Procedimentos Especiais em Hemoterapia	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
212010018	Exames Imunohematologicos em Doador De Sangue	R\$ 15,00	R\$ 18,00	R\$ 3,00	350	R\$ 5.250,00	R\$ 1.050,00
212020064	Processamento De Sangue	R\$ 10,15	R\$ 12,18	R\$ 2,03	350	R\$ 3.552,50	R\$ 710,50
TOTAL DO GRUPO					350	R\$ 8.802,50	R\$ 1.760,50
	Hemoterapia				META		



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujá.expediente@guarujá.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

CÓDIGO SIGTAP		VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP		VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
306010011	Coleta de sangue para transfusão	R\$ 22,00	R\$ 26,40	R\$ 4,40	350	R\$ 7.700,00	R\$ 1.540,00
306010038	Triagem clínica de doador de sangue	R\$ 10,00	R\$ 12,00	R\$ 2,00	400	R\$ 4.000,00	R\$ 800,00
TOTAL DO GRUPO					750	R\$ 11.700,00	R\$ 2.340,00
CÓDIGO SIGTAP	Procedimentos Cirúrgicos (Anestesiologia)	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
417010052	Anestesia Regional	R\$ 22,27	R\$ 44,54	R\$ 22,27	30	R\$ 668,10	R\$ 668,10
TOTAL DO GRUPO					30	R\$ 668,10	R\$ 668,10
TOTAL					5.527	R\$ 115.191,95	R\$ 72.884,22
						TOTAL	R\$ 188.076,17

(*) Os procedimentos destacados com fundo verde são procedimentos com agenda regulada.

(**) A agenda de ultrassonografia deverá ser ofertada com 20% de overbooking.

4.3. MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E LIVRE DEMANDA

Atendendo os pressupostos das urgências referenciadas em Gineco-obstetrícia e Traumatismo-ortopedia, e, considerando os atendimentos que não geram internação, o Hospital deverá executar os seguintes procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial, em caráter de urgência-emergência e livre demanda:

Tabela 19 - Procedimentos de Urgência em Média Complexidade Ambulatorial

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP-SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
301060061	Atendimento de Urgência (OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA) - CBO: 225250	R\$ 11,00	não se aplica	não se aplica	1.150	R\$ 12.650,00	não se aplica
301060061	Atendimento de Urgência (TRAUMATO/ORTOPEDIA) - CBO: 225270	R\$ 11,00	não se aplica	não se aplica	1.950	R\$ 21.450,00	não se aplica
301060061	Atendimento de Urgência (CLÍNICO/PEDIATRA)	R\$ 11,00	não se aplica	não se aplica	140	R\$ 1.540,00	não se aplica
301060029	Atendimento de Urgência c/ Observação	R\$ 12,47	não se aplica	não se aplica	720	R\$ 8.978,40	não se aplica
301060100	Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	R\$ 13,00	não se aplica	não se aplica	350	R\$ 4.550,00	não se aplica
30309	Tratamento de Doenças do Sistema Osteomuscular	R\$ 28,30	não se aplica	não se aplica	600	R\$ 16.980,00	não se aplica
408	Cirurgia do Sistema Osteomuscular (REDUÇÕES)	R\$ 36,30	não se aplica	não se aplica	60	R\$ 2.178,00	não se aplica
201010640	Punção por esvaziamento	R\$ 13,25	R\$ 26,50	R\$ 13,25	10	R\$ 132,50	R\$ 132,50
20401	Exames Radiol da Cabeça e Pescoço	R\$ 7,92	R\$ 11,27	R\$ 3,35	14	R\$ 110,88	R\$ 46,90



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

20402	Exames Radiol da Coluna Vertebral	R\$ 10,15	R\$ 16,77	R\$ 6,62	200	R\$ 2.030,00	R\$ 1.324,00
20403	Exames Radiol do Torax e Mediastino	R\$ 23,67	R\$ 35,50	R\$ 11,83	180	R\$ 4.260,60	R\$ 2.129,40
20404	Exam Radiol Cintura Escapular e Membros Superiores	R\$ 6,77	R\$ 10,31	R\$ 3,54	600	R\$ 4.062,00	R\$ 2.124,00
20405	Exames Radiol do Abdomen e Pelve	R\$ 36,14	R\$ 50,47	R\$ 14,33	10	R\$ 361,40	R\$ 143,30
20406	Exames Radiol da Cintura Pélvica e Memb Inferiores	R\$ 8,51	R\$ 13,86	R\$ 5,35	660	R\$ 5.616,60	R\$ 3.531,00
205010040	Ultra-Sonografia c/ Doppler Colorido de Vasos (Até 3 Vasos)	R\$ 39,60	R\$ 79,20	R\$ 39,60	1	R\$ 39,60	R\$ 39,60
205020046	Ultra-Sonografia de Abdomen Total - URGÊNCIA	R\$ 37,95	R\$ 75,90	R\$ 37,95	30	R\$ 1.138,50	R\$ 1.138,50
205020143	Ultra-Sonografia Obstetrica - URGÊNCIA	R\$ 24,20	R\$ 48,40	R\$ 24,20	90	R\$ 2.178,00	R\$ 2.178,00
205020151	Ultra-Sonografia Obstetrica c/ Doppler Colorido e Pulsado - URGÊNCIA	R\$ 39,60	R\$ 79,20	R\$ 39,60	33	R\$ 1.306,80	R\$ 1.306,80
205020160	Ultra-Sonografia Pelvica Ginecologica - URGÊNCIA	R\$ 24,20	R\$ 48,40	R\$ 24,20	2	R\$ 48,40	R\$ 48,40
205020186	Ultra-Sonografia Transvaginal - URGÊNCIA	R\$ 24,20	R\$ 48,40	R\$ 24,20	90	R\$ 2.178,00	R\$ 2.178,00
211040061	Tococardiografia Ante-Parto	R\$ 1,69	R\$ 3,38	R\$ 1,69	300	R\$ 507,00	R\$ 507,00
301100012	Administração de Medicamentos na Atenção Especializada	R\$ 0,63	não se aplica	não se aplica	1.500	R\$ 945,00	não se aplica
401010015	Curativo Grau II com ou sem debridamento	R\$ 32,40	não se aplica	não se aplica	600	R\$ 19.440,00	não se aplica
409070122	Drenagem de glândula de Bartholin	R\$ 12,97	não se aplica	não se aplica	1	R\$ 12,97	não se aplica
212010026	Exames Pre-Transfusionais I	R\$ 17,04	R\$ 20,45	R\$ 3,41	70	R\$ 1.192,80	R\$ 238,70
212010034	Exames Pre-Transfusionais II	R\$ 17,04	R\$ 20,45	R\$ 3,41	70	R\$ 1.192,80	R\$ 238,70
306020068	Transfusão de concentrado de hemácias	R\$ 8,09	R\$ 9,71	R\$ 1,62	70	R\$ 566,30	R\$ 679,70
306020076	Transfusão de concentrado de plaquetas						
306020106	Transfusão de plasma fresco						
306020041	Sangria terapeutica	R\$ 4,69	R\$ 5,63	R\$ 0,94	10	R\$ 46,90	R\$ 9,40
SUBTOTAL					9.511	R\$ 115.693,45	R\$ 17.993,90
TOTAL							R\$ 133.687,35

Tabela 20 - Procedimentos de Livre Demanda em Média Complexidade Ambulatorial

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP- SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP- SIGTAP)
203010035	Exame de Citologia (Exceto Cérvico-Vaginal e de Mama)	R\$ 20,96	R\$ 41,92	R\$ 20,96	1	R\$ 20,96	R\$ 20,96
203010043	Exame Citopatológico de Mama	R\$ 35,34	R\$ 70,68	R\$ 35,34	1	R\$ 35,34	R\$ 35,34
203020014	Determinação de Receptores Tumorais Hormonais	R\$ 93,70	R\$ 187,40	R\$ 93,70	25	R\$ 2.342,50	R\$ 2.342,50
203020030	Exame Anatomo-Patologico P/ Congelamento / Parafina (Exceto Colo Uterino)- Peca Cirurg.	R\$ 40,78	R\$ 81,56	R\$ 40,78	450	R\$ 18.351,00	R\$ 18.351,00
203020049	Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas (Por Marcador)	R\$ 131,52	R\$ 263,04	R\$ 131,52	110	R\$ 14.467,20	R\$ 14.467,20
203020065	Exame Anatomopatologico de Mama - Biopsia	R\$ 45,83	R\$ 91,66	R\$ 45,83	10	R\$ 458,30	R\$ 458,30



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

203020073	Exame Anatomopatológico de Mama - Peça Cirúrgica	R\$ 61,77	R\$ 123,54	R\$ 61,77	12	R\$ 741,24	R\$ 741,24
0401 a 0412	Cirurgias Plásticas Ambulatoriais e outras	R\$ 23,26			20	R\$ 465,20	
SUBTOTAL					629	R\$ 36.881,74	R\$ 36.416,54
						TOTAL	R\$ 73.298,28

Tabela 21 - Procedimentos de Livre Demanda em Oftalmologia - Média Complexidade

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP- SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP - SIGTAP)
205020020	Paquimetria Ultrassônica	R\$ 14,81	R\$ 29,62	R\$ 14,81	160	R\$ 2.369,60	R\$ 2.369,60
205020089	Ultra-Sonografia de Globo Ocular / Órbita	R\$ 24,20	R\$ 48,40	R\$ 24,20	30	R\$ 726,00	R\$ 726,00
211060011	Biometria Ultrassônica (Monocular)	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 12,12	70	R\$ 1.696,80	R\$ 848,40
211060020	Biomicroscopia De Fundo De Olho	R\$ 12,34	R\$ 24,68	R\$ 12,34	770	R\$ 9.501,80	R\$ 9.501,80
211060038	Campimetria Computadorizada ou Manual com Gráfico	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 20,00	160	R\$ 6.400,00	R\$ 3.200,00
211060062	Curva Diária de Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 medidas)	R\$ 10,11	R\$ 20,22	R\$ 10,11	4	R\$ 40,44	R\$ 40,44
211060100	Fundoscopia	R\$ 3,37	R\$ 6,74	R\$ 3,37	40	R\$ 134,80	R\$ 134,80
211060119	Gonioscopia	R\$ 6,74	R\$ 13,48	R\$ 6,74	40	R\$ 269,60	R\$ 269,60
211060127	Mapeamento De Retina Com Gráfico	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 12,12	300	R\$ 7.272,00	R\$ 3.636,00
211060143	Microscopia Especular de Córnea	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 12,12	45	R\$ 1.090,80	R\$ 545,40
211060178	Retinografia Colorida Binocular	R\$ 24,68	R\$ 37,02	R\$ 12,34	100	R\$ 2.468,00	R\$ 1.234,00
211060186	Retinografia Fluorescente Binocular	R\$ 64,00	R\$ 96,00	R\$ 32,00	2	R\$ 128,00	R\$ 64,00
211060216	Teste de Schirmer	R\$ 3,37	R\$ 6,74	R\$ 3,37	7	R\$ 23,59	R\$ 23,59
211060224	Teste de Visão de Cores	R\$ 3,37	R\$ 6,74	R\$ 3,37	24	R\$ 80,88	R\$ 80,88
211060259	Tonometria	R\$ 3,37	R\$ 6,74	R\$ 3,37	700	R\$ 2.359,00	R\$ 2.359,00
211060267	Topografia Computadorizada de Cornea	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 12,12	60	R\$ 1.454,40	R\$ 727,20
405010010	Correção Cirúrgica de Entropio e Ectropio	R\$ 203,74	R\$ 285,24	R\$ 81,50	1	R\$ 203,74	R\$ 81,50
405010192	Tratamento Cirúrgico de Triquiase C/ ou S/ enxerto	R\$ 278,90	R\$ 390,46	R\$ 111,56	1	R\$ 278,90	R\$ 111,56
405050046	Ciclocrioculação / Diatermia	R\$ 587,51	R\$ 822,51	R\$ 235,00	1	R\$ 587,51	R\$ 235,00
405050151	Implante Secundário de Lente intra-ocular - lio	R\$ 1.112,83	R\$ 1.391,04	R\$ 278,21	1	R\$ 1.112,83	R\$ 278,21
405050216	Recobrimento conjuntival	R\$ 172,27	R\$ 241,18	R\$ 68,91	5	R\$ 861,35	R\$ 344,55



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

405010079	Exerese de Calazio e Outras Pequenas Lesões da Palpebra e Sup	R\$ 78,75	R\$ 110,25	R\$ 31,50	1	R\$ 78,75	R\$ 31,50
405020023	Correção Cirúrgica Estrabismo (até 2 músculos)	R\$ 1.167,82	R\$ 1.634,95	R\$ 467,13	2	R\$ 2.335,64	R\$ 934,26
405030045	Fotocoagulação a Laser	R\$ 107,61	R\$ 150,65	R\$ 43,04	12	R\$ 1.291,32	R\$ 516,48
405030134	Vitrectomia Anterior	R\$ 381,08	R\$ 533,51	R\$ 152,43	2	R\$ 762,16	R\$ 304,86
405040202	Tratamento de Ptose Palpebral	R\$ 449,44	R\$ 629,22	R\$ 179,78	1	R\$ 449,44	R\$ 179,78
405040210	Reposicionamento Lente Intraocular	R\$ 453,60	R\$ 567,00	R\$ 113,40	1	R\$ 453,60	R\$ 113,40
405050020	Capsulotomia a Yag Laser	R\$ 112,77	R\$ 157,88	R\$ 45,11	2	R\$ 225,54	R\$ 90,22
405050089	Exerese tumor conjuntiva	R\$ 82,28	R\$ 115,19	R\$ 32,91	1	R\$ 82,28	R\$ 32,91
405050097	Facetomia C/ Implante De Lente Intra-Ocular	R\$ 531,60	R\$ 664,50	R\$ 132,90	1	R\$ 531,60	R\$ 132,90
405050100	Facetomia S/ Implante De Lente Intra-Ocular	R\$ 483,60	R\$ 604,50	R\$ 120,90	1	R\$ 483,60	R\$ 120,90
405050119	Facoemulsificacao c/ implante de lente (rigida)	R\$ 651,60	R\$ 814,50	R\$ 162,90	3	R\$ 1.954,80	R\$ 488,70
405050127	Fototrabeculoplastia a Laser	R\$ 45,00	R\$ 63,00	R\$ 18,00	8	R\$ 360,00	R\$ 144,00
405050194	Iridotomia a Laser	R\$ 45,00	R\$ 63,00	R\$ 18,00	1	R\$ 45,00	R\$ 18,00
405050259	Retirada de corpo estranho de córnea	R\$ 25,00	R\$ 35,00	R\$ 10,00	20	R\$ 500,00	R\$ 200,00
405050305	Sutura de Córnea	R\$ 164,08	R\$ 229,71	R\$ 65,63	1	R\$ 164,08	R\$ 65,63
405050321	Trabeculectomia	R\$ 898,35	R\$ 1.257,69	R\$ 359,34	1	R\$ 898,35	R\$ 359,34
405050364	Tratamento Cirurgico de Pterígio	R\$ 209,55	R\$ 293,37	R\$ 83,82	10	R\$ 2.095,50	R\$ 838,20
SUBTOTAL					2.589	R\$ 51.771,70	R\$ 31.382,61
						TOTAL	R\$ 83.154,31

4.4. ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – PROCEDIMENTOS ELETIVOS

Seguindo as prerrogativas das Redes de Alta Complexidade e da capacidade de resposta às necessidades de saúde da população usuária do SUS, a Tabela 22 demonstra o quantitativo de procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial eletivos a serem disponibilizados pelo Hospital à Secretaria de Saúde.

Tabela 22 - Procedimentos de diagnose, terapia e tratamento - Alta Complexidade Ambulatorial

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (MÉDIA FATURAMENTO)	VALOR UNITÁRIO (MÉDIA TABELA SP)	COMPLEMENTO= TABELA SP- SIGTAP	META	VALOR: META X MÉDIA FATURAMENTO	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
Tratamento em Oncologia							



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

03.04.02	Quimioterapia Palliativa – Adulto	R\$ 453,75	R\$ 589,87	R\$ 136,12	487	R\$ 220.975,75	R\$ 66.292,85
03.04.04	Quimioterap Prévia (Neoadjuv/Citorredut)Ad	R\$ 1.338,16	R\$ 1.739,61	R\$ 401,45	41	R\$ 54.864,50	R\$ 16.459,35
03.04.05	Quimioterapia Adjuvante (Profilática) – Ad	R\$ 1.326,62	R\$ 1.724,61	R\$ 397,99	27	R\$ 35.818,75	R\$ 10.745,63
03.04.06	Quimioterapia Curativa	R\$ -	-	R\$ -	0	R\$ -	R\$ 0,00
03.04.08	Quimioterapia - Proced Especiais	R\$ 449,50	R\$ 584,35	R\$ 134,85	40	R\$ 17.980,00	R\$ 5.394,00
TOTAL					595	R\$ 329.639,00	R\$ 98.891,83

4.5. ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E LIVRE DEMANDA

Atendendo os pressupostos das urgências referenciadas em Gineco-obstetrícia e Traumatismo-ortopedia, e, considerando os atendimentos que não geram internação, o Hospital deverá executar os seguintes procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial, em caráter de urgência/emergência e livre demanda:

Tabela 23 - Procedimentos de Urgência em Alta Complexidade Ambulatorial

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP- SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
206010010	Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical C/ Ou S/ Contraste	R\$ 86,76	R\$ 130,14	R\$ 43,38	13	R\$ 1.127,88	R\$ 563,94
206010028	Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra C/ Ou S/ Contraste	R\$ 101,10	R\$ 151,65	R\$ 50,55	12	R\$ 1.213,20	R\$ 606,60
206010036	Tomografia Computadorizada De Coluna Torácica C/ Ou S/ Contraste	R\$ 86,76	R\$ 130,14	R\$ 43,38	5	R\$ 433,80	R\$ 216,90
206010044	Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face / Artic.Tempor-Mandibul.	R\$ 86,75	R\$ 130,13	R\$ 43,38	17	R\$ 1.474,75	R\$ 737,46
206010052	Tomografia Computadorizada de Pescoço	R\$ 86,75	R\$ 130,13	R\$ 43,38	2	R\$ 173,50	R\$ 86,76
206010079	Tomografia Computadorizada Do Crânio	R\$ 97,44	R\$ 146,16	R\$ 48,72	255	R\$ 24.847,20	R\$ 12.423,60
206020015	Tomografia de Articulações de Membro Superior	R\$ 86,75	R\$ 130,13	R\$ 43,38	10	R\$ 867,50	R\$ 433,80
206020023	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares	R\$ 86,75	R\$ 130,13	R\$ 43,38	7	R\$ 607,25	R\$ 303,66
206020031	Tomografia Computadorizada De Tórax	R\$ 136,41	R\$ 204,62	R\$ 68,21	230	R\$ 31.374,30	R\$ 15.688,30
206030010	Tomografia Computadorizada De Abdômen Total	R\$ 138,63	R\$ 207,95	R\$ 69,32	135	R\$ 18.715,05	R\$ 9.358,20
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações do Membro Inferior	R\$ 86,75	R\$ 130,13	R\$ 43,38	8	R\$ 694,00	R\$ 347,04
206030037	Tomografia Computadorizada De Pelve / Bacia	R\$ 138,63	R\$ 207,95	R\$ 69,32	141	R\$ 19.546,83	R\$ 9.774,12
210	Arteriografias	R\$ 504,33	R\$ 756,65	R\$ 252,32	1	R\$ 504,33	R\$ 252,32
SUBTOTAL					836	R\$ 101.579,59	R\$ 50.792,70
TOTAL							R\$ 152.372,29

(*) Todos os pedidos de tomografias de urgência deverão ser enviados posteriormente à Secretaria de Saúde para auditoria.



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guaruja.expediente@guaruja.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Tabela 24 - Procedimentos de Livre Demanda em Oftalmologia - Alta Complexidade

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO SIGTAP	VALOR UNITÁRIO TABELA SP	COMPLEMENTO= TABELA SP- SIGTAP	META	VALOR: META X SIGTAP	VALOR: META X COMPLEMENTO (=TABELA SP -SIGTAP)
405050372	Facoemulsificacao c/ implante de lente (dobrável) ALTA COMP	R\$ 771,60	R\$ 964,50	R\$ 192,90	24	R\$ 18.518,40	R\$ 4.629,60

4.6. INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE

As internações e procedimentos cirúrgicos, para fins de execução desse Plano Operativo, foram divididos em internações por especialidade (clínica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica).

A capacidade de internações por especialidade foi definida pelo número de leitos SUS associado às médias de permanência e taxas de ocupação esperadas. A definição dos valores de considera a Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP) e baseia-se na necessidade de rotatividade de leitos, viabilizando ao Hospital a capacidade de retaguarda às Unidades de Pronto Atendimento.

Tabela 25 - Disponibilização de Internações em Especialidades

INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE	Nº Leitos	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	META	RECURSO MAC			RECURSO - IAC MUNICIPAL		VALOR DE COMPLEMENTO SP (MÉDIA FATURAMENTO PROCED AIH) MENSAL	VALOR COMPLEMENTO= MÉDIA SP- MÉDIA SIGTAP ANUAL
				VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL	VALOR UNITÁRIO IAC MUNICIPAL	VALOR MENSAL IAC MUNICIPAL		
Cirúrgico	40	5	321	R\$ 1.232,46	R\$ 395.619,66	R\$ 4.747.435,92	R\$ 1.058,72	R\$ 339.847,79	R\$ 969.181,06	R\$ 11.630.172,73
Clínico	72	8	260	R\$ 982,19	R\$ 255.369,40	R\$ 3.064.432,80	R\$ 804,29	R\$ 209.115,25		
Obstétricos	6	6	30	R\$ 185,03	R\$ 5.550,90	R\$ 66.610,80	R\$ 451,83	R\$ 13.554,80		
Pediátricos	16	5	100	R\$ 550,25	R\$ 55.025,00	R\$ 660.300,00		R\$ 0,00		
Subtotal						R\$ 8.538.779,52		R\$ 0,00		
Parto Normal	28	3	150	R\$ 558,80	R\$ 83.820,00	R\$ 1.005.840,00	R\$ 335,09	R\$ 50.262,92	R\$ 192.704,88	R\$ 2.312.458,56
Parto Cesariano	10	3	100	R\$ 824,90	R\$ 82.490,00	R\$ 989.880,00	R\$ 372,19	R\$ 37.219,25	R\$ 170.731,94	R\$ 2.048.783,22
TOTAL GERAL	172		961		R\$ 877.874,96	R\$ 10.534.499,52		R\$ 650.000,00	R\$ 1.332.617,88	R\$ 15.991.414,51

4.7. INTERNAÇÕES EM UTI E UCI

A tabela 26 do Plano Operativo, referente ao financiamento de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade de Cuidados Intermediários (UCI), tem a seguinte redação:



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujá.expediente@guarujá.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Tabela 26 - Internações em UTI e UCI

CÓDIGO	Internação UTI/UCI	Leitos	Valor Unitário Sigtap 90%	Capacidade Operacional Mensal	Valor Mensal	Valor Unitário Tabela SP	Valor Unitário Tabela SP X capacidade Operacional mensal	Capacidade Operacional Mensal x Complemento	Complemento Anual	Total Anual
080201008-3	ADULTO II - RUE	16	R\$ 540,00	487	R\$ 262.800,00	R\$ 1.500,00	R\$ 730.000,00	R\$ 467.200,00	R\$ 5.606.400,00	R\$ 8.760.000,00
080201015-6	PEDIÁTRICA II - RUE	2	R\$ 540,00	61	R\$ 32.850,00	R\$ 1.500,00	R\$ 91.250,00	R\$ 58.400,00	R\$ 700.800,00	R\$ 1.095.000,00
080201012-1	NEONATAL II - CEGONHA	6	R\$ 540,00	183	R\$ 98.550,00	R\$ 1.500,00	R\$ 273.750,00	R\$ 175.200,00	R\$ 2.102.400,00	R\$ 3.285.000,00
Subtotal					R\$ 394.200,00		R\$ 1.095.000,00	R\$ 700.800,00	R\$ 8.409.600,00	R\$ 13.140.000,00
080201008-3	ADULTO II - CEGONHA	2	R\$ 540,00	61	R\$ 32.850,00	R\$ 1.500,00	R\$ 91.250,00	R\$ 58.400,00	R\$ 700.800,00	R\$ 1.095.000,00
080201008-3	UTI ADULTO - NÃO QUALIFICADA	22	R\$ 540,00	669	R\$ 361.350,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.003.750,00	R\$ 642.400,00	R\$ 7.708.800,00	R\$ 12.045.000,00
080201015-6	UTI PEDIÁTRICA - NÃO QUALIFICADA	1	R\$ 540,00	30	R\$ 16.425,00	R\$ 1.500,00	R\$ 45.625,00	R\$ 29.200,00	R\$ 350.400,00	R\$ 547.500,00
	UCI - Convencional	6	R\$ 162,00	183	R\$ 29.565,00					R\$ 29.565,00
	UCI - Canguru	2	R\$ 135,00	61	R\$ 8.212,50					R\$ 8.212,50
subtotal					R\$ 448.402,50		R\$ 1.140.625,00	R\$ 730.000,00	R\$ 8.760.000,00	R\$ 13.725.277,50
Total					R\$ 842.602,50		R\$ 2.235.625,00	R\$ 1.430.800,00		

4.8 CIRURGIAS ELETIVAS

Para possibilitar o cumprimento de metas de procedimentos cirúrgicos eletivos, o Hospital Santo Amaro compromete-se a viabilizar a abertura dos centros cirúrgicos com toda sua capacidade operacional e no número de turnos necessários ao atendimento desta meta.

Com o objetivo de atender a demanda do município, o Hospital deverá realizar cirurgias eletivas em TODAS as especialidades cirúrgicas. Assim, para fins de cumprimento da meta qualitativa nº 2, do Eixo I – Assistência, Grupo 1.1 - Estratégia para Ampliação da Oferta de Serviços de Saúde, o Hospital deverá realizar, minimamente, 106 cirurgias eletivas por mês, do rol de procedimentos elencados na tabela 27 a seguir:

Tabela 27 - Rol de Cirurgias Eletivas

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	GRUPO ESPECIALIDADE CIRURGICO	TOTAL MÊS
0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	VARIZES	04
0406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)		



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujá.expediente@guarujá.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

0407020284	HEMORROIDECTOMIA	HEMORROIDECTOMIAS	30
0407030026	COLECISTECTOMIA	COLECISTECTOMIAS	
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	HERNÍAS	32
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL		
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)		
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)		
0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE		
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL		
0408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	TRAUMATO-ORTOPEDIA	06
0408010185	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR		
0408040092	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA/HÍBRIDA		
0408050055	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO		
0408050063	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO		
0408050160	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)		
0408050179	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)		
0408050896	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL		
0409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	HISTERECTOMIA	15
0409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)		
0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL		
0409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA		
0416060064	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA		
0409060186	LAQUEADURA TUBÁRIA	LAQUEADURA	10
0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	COLPOPERINEO	7
0409060038	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	CONIZAÇÃO	2
TOTAL			106

De acordo com as prerrogativas constantes das Portarias que definem as Políticas Nacionais de Alta Complexidade e suas respectivas habilitações destinadas ao Hospital Santo Amaro, o Hospital deverá realizar mensalmente o quantitativo de cirurgias de alta complexidade descritos na Tabela 28 abaixo. Esses procedimentos serão computados no total das cirurgias pactuadas.

Tabela 28 - Procedimentos cirúrgicos OBRIGATÓRIOS das Redes de Alta Complexidade

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO – ALTA COMPLEXIDADE	META MENSAL
04.03	Cirurgia do Sistema Nervoso Central e Periférico	15
04.06	Cirurgia do Aparelho Circulatório	
04.08	Cirurgia do sistema osteomuscular	05
04.16	Cirurgia em oncologia	25
TOTAL		45



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

4.9 PROCEDIMENTOS FINANCIADOS PELO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E DE COMPENSAÇÃO – FAEC

Os procedimentos ambulatoriais de Nefrologia, financiados pelo FAEC deverão ser disponibilizados à Gestão Municipal de acordo com sua habilitação em Alta Complexidade em Nefrologia.

Os procedimentos que eventualmente forem realizados pelo Hospital Santo Amaro de Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células, também financiados pelo FAEC, deverão ser devidamente faturados pelo Hospital e encaminhados à Secretaria Municipal de Saúde, que fará o processamento das informações ao Ministério da Saúde.

Assim sendo, tendo em vista a série histórica de produção do Hospital em procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação - FAEC, este Plano Operativo prevê um financiamento mensal estimado em **R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais)** para esta finalidade e mais **R\$ 114.222,25 (cento e quatorze mil, duzentos e vinte e dois reais e vinte e cinco centavos)**, valor estimado com base em série histórica, a ser repassado mensalmente nos termos da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023.



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

5. INDICADORES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

5.1. METAS QUALITATIVAS

Tabela 29 - Indicadores de qualidade a serem monitorados

EIXO I - ASSISTÊNCIA						
1.1 - ESTRATÉGIA AMPLIAÇÃO OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE						
Nº	INDICADOR	META	AÇÕES	FONTE DE APURAÇÃO	RANKING DE PONTUAÇÃO	MÁXIMO POSSÍVEL
1	Disponibilização ao gestor de agenda de procedimentos e consultas reguladas	Disponibilizar ao gestor agenda de procedimentos SADT e de consultas reguladas, conforme pactuação, através da central de regulação do município.	Organizar e agilizar os processos de envio de agendas de consulta e procedimentos regulados, conforme a formatação do sistema de regulação (SISREG), até o dia 10 de cada mês para execução no mês subsequente (via e-mail ou processo administrativo)	Relatório do total de exames ofertados à Central de Regulação Municipal	Cumpriu 100% = 2	2
					Não cumpriu 100% = 0	
2	Realização de minimamente 106 Cirurgias Eletivas preconizadas pela Secretaria de Saúde	Realizar 106 Cirurgias Eletivas preconizadas pela Secretaria de Saúde, conforme elencado na tabela 27 deste Plano Operativo	Garantir resolutividade à linha de cuidado do aparelho circulatório, do aparelho digestivo, de traumatismo-ortopedia e da saúde da mulher, em procedimentos cirúrgicos	Relatório TABWIN do total de cirurgias eletivas realizadas no mês avaliado	Acima de 90% = 6	6
					Entre 80 a 89,99% = 4	
					Entre 70 a 79,99% = 2	
					Abaixo de 70% = 0	



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

3	Alta referenciada dos pacientes da maternidade, através do sistema de regulação	Referenciar 100% dos pacientes com alta da maternidade para a rede básica do município	Garantir que 100% dos pacientes com alta da maternidade sejam referenciados para acompanhamento ambulatorial	Faturamento de consultas de enfermagem (S.I.A.); Relatório do SISREG (consultas agendadas) no grupo ALTA HOSPITALAR)	Acima de 90% = 2	2
					De 70 a 90% = 1	
					Abaixo de 70% = 0	
4	Alta referenciada dos pacientes da pediatria e UCI, através do sistema de regulação	Referenciar 100% dos pacientes com alta da pediatria e UCI para a rede básica do município	Garantir que 100% dos pacientes com alta da pediatria e UCI sejam referenciados para acompanhamento ambulatorial	Faturamento de consultas de enfermagem (S.I.A.); Relatório do SISREG (consultas agendadas) no grupo ALTA HOSPITALAR)	Acima de 90% = 2	2
					De 70 a 90% = 1	
					Abaixo de 70% = 0	
5	Alta referenciada dos pacientes da Clínica Médica e Cirúrgica, através do sistema de regulação	Referenciar 100% dos pacientes com alta da Clínica Médica e Cirúrgica para a rede básica do município e ambulatórios internos do Hospital Santo Amaro	Garantir que 100% dos pacientes com alta da Clínica Médica e Cirúrgica sejam referenciados para acompanhamento ambulatorial	Faturamento de consultas de enfermagem (S.I.A.) e Relatório do SISREG (consultas agendadas) no grupo ALTA HOSPITALAR)	De 90 a 100% = 2	2
					De 70 a 90% = 1	
					Abaixo de 70% = 0	
1.2 - ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO - INFANTIL						
1	Políticas de incentivo ao aleitamento materno	Orientar 100% das parturientes	Orientar as parturientes atendidas na maternidade referente a importância do aleitamento	Relatório com nº de parturientes orientadas	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
2	Avaliação da anóxia neonatal (apgar)	Submeter 100% dos RN a mensuração de apgar por pediatra em sala de parto	Garantir que todos os RN sejam submetidos a mensuração de apgar por pediatra	Avaliação dos prontuários (coleta por amostragem)	Apresentou: 4	4
					Não Apresentou: 0	



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

3	Avaliação de idade gestacional através do Método Capurro	Atribuir Capurro para 100% das crianças nascidas com baixo peso (abaixo de 2.500 gramas)	Garantir que para todos os RN, nascidos abaixo de 2.500 gramas, seja atribuído Capurro	Relatório mensal com o nome de cada paciente, descrição do parto, Capurro e profissional que atribuiu	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
4	Realização do teste de Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito Primário e Anemia Falciforme (teste do pezinho)	Realizar Teste do Pezinho em 100% dos recém-nascidos, antes da Alta Hospitalar	Garantir que, antes da Alta Hospitalar, todos os RN realizem o teste do pezinho	Relatório mensal com o nome de cada paciente atendido e resultado do exame	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
5	Realização do Teste de Reflexo Vermelho (teste do olhinho)	Realizar Teste de Reflexo Vermelho em 100% dos recém-nascidos, antes da Alta Hospitalar	Garantir que, antes da Alta Hospitalar, todos os RN realizem o teste de Reflexo Vermelho	Relatório mensal com o nome de cada paciente atendido e resultado do exame	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
6	Realização do Teste de Emissões Otoacústicas Evocadas (teste da orelhinha)	Realizar Teste de Emissões Otoacústicas Evocadas em 100% dos recém-nascidos na maternidade (preferencialmente antes da alta hospitalar ou em até 30 dias pós-nascimento)	Garantir que, preferencialmente antes da alta hospitalar ou em até 30 dias pós-nascimento, todos os RN realizem o teste de Emissões Otoacústicas	Relatório mensal fornecido pela Comissão de Revisão de Prontuários	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
7	Nº de casos de transmissão vertical de sífilis e de gestante HIV + Criança Exposta	Notificar 100% dos casos	Informar a Secretaria Municipal de Saúde todos os casos com os dados completos da paciente	Relatório de ocorrência enviado a Secretaria Municipal de Saúde	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
8	Taxa de partos vaginais	Realizar acima de 64% de partos vaginais (excluindo Partos Cesarianos com Laqueadura específicos autorizados pelo Programa de Planejamento Familiar e Lei Janaina)	Ampliar a realização de partos vaginais	Estatística hospitalar	Acima ou igual a 64%: 4	4
					De 60 a 63,99%: 3	
					De 50 a 59,99%: 2	
					Abaixo de 50%: 0	



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Fonte: (15) 3366-7666 (FABX)						
9	Realizar teste de VDRL em toda admissão para parto ou abortamento	Realizar em 100% teste de VDRL	Realizar teste de VDRL em toda admissão para parto ou abortamento	Estatística hospitalar com dados da paciente	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
10	Realizar teste rápido de HIV em todas as parturientes	Realizar em 100% teste de HIV	Realizar teste rápido de HIV em todas as parturientes.	Estatística hospitalar com dados da paciente	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
11	Percentual de taxa de mortalidade materna e infantil por evitabilidade hospitalar	Reduzir a taxa mortalidade materna e infantil à zero	Garantir que não haja morte materna e infantil por evitabilidade hospitalar	Relatório de Evitabilidade fornecido pela Vigilância Epidemiológica juntamente com a Comissão de Óbitos utilizando o último período avaliado	Não ocorreu óbito: 4	4
					Ocorreu óbito: 0	
12	Manter 3 plantonistas obstetras diariamente	Manter minimamente 3 plantonistas obstetras nas 24 hs do dia	Garantir o atendimento humanizado na triagem e condução obstétrica	Apresentação da escala de plantonista da competência avaliada com a assinatura, carimbo e cota de ciência de todos os plantonistas.	Cumpriu: 3	3
					Não Cumpriu: 0	
13	Manter 1 plantonistas pediatras, com especialização em neonatologia, diariamente	Manter minimamente 1 plantonistas pediatras, com especialização em neonatologia, nas 24 hs do dia para sala de parto e intercorrências neonatológicas	Garantir médico pediatra na assistência a todos os recém-nascidos	Apresentação da certificação de cada profissional plantonista escalado na competência avaliada com a assinatura, carimbo e cota de ciência de todos os plantonistas	Cumpriu: 3	3
					Não Cumpriu: 0	
TOTAL EIXO I - ASSISTÊNCIA						48



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO
UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP
11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br
Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

EIXO II - GESTÃO HOSPITALAR						
Nº	INDICADOR	META	AÇÕES	FONTE DE APURAÇÃO	RANKING DE PONTUAÇÃO	POSSÍVEL
1	Área de ouvidoria para acolhimento e escuta do usuário com sistema de resposta	Retornar 100% das reclamações recebidos na ouvidoria.	Manter área de ouvidoria na instituição e dar retorno a todos pacientes que se manifestaram através da ouvidoria.	Relatório Estatístico da ouvidoria	Apresentou: 1 Não Apresentou: 0	1
2	Média de permanência em Obstetrícia	Cumprir as médias de permanência, conforme pactuação	Realizar ações para garantir a rotatividade dos leitos de internação, conforme a especialidade	Relatório Mensal (TABWIN)	Até 6 dias: 7 De 6,01 a 6,49 dias: 6 De 6,50 a 7,49 dias: 4 De 7,50 a 7,99 dias: 2 8 dias ou mais: 0	7
3	Médias de permanências em Pediatria				Até 5 dias: 7 De 5,01 a 5,49 dias: 6 De 5,50 a 6,49 dias: 4 De 6,50 a 6,99 dias: 2 7 dias ou mais: 0	7
4	Médias de permanências em Clínica Cirúrgica				Até 5 dias: 7 De 5,01 a 5,49 dias: 6 De 5,50 a 6,49 dias: 4 De 6,50 a 6,99 dias: 2 7 dias ou mais: 0	7
5	Médias de permanência em Clínica Médica				Até 8 dias: 7 De 8,01 a 8,49 dias: 6 De 8,50 a 9,49 dias: 4 De 9,50 a 9,99 dias: 2 10 dias ou mais: 0	7



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

6	Taxa de Ocupação de Leitos de Clínica Médica e Cirúrgica	Garantir que a taxa de ocupação dos leitos de clínica cirúrgica e clínica médica seja maior que 90%	Realizar ações para garantir a ocupação dos leitos de internação, conforme a especialidade	Relatório Mensal (TABWIN)	Acima de 90%: 3	3
					De 80 a 89,99%: 2	
					De 70 a 79,99%: 1	
					Abaixo de 70%: 0	
7	Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Adulto	Garantir que a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto seja maior que 90%	Realizar ações para garantir a ocupação dos leitos de internação em UTI	Relatório Mensal (TABWIN)	Acima de 90%: 2	2
					De 70 a 89,99%: 1	
					Abaixo de 70%: 0	
8	Taxa de Mortalidade Institucional	Reduzir abaixo de 7,5% o percentual entre o número de óbitos ocorridos no hospital, após 24 horas de admissão, durante determinado período, e o número de pacientes saídos, no mesmo período	Melhoria do cuidado hospitalar ao paciente admitido com quadro clínico que requeira equipes de resposta rápida, com conhecimento, habilidade e experiência para levar prontamente cuidados críticos/intensivos à beira do leito	Comissão de Óbito	Até 7,5%: 4	4
					De 7,5 a 9%: 2	
					Acima de 9%: 0	
9	Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC)	Reduzir abaixo de 30% o percentual de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	Realizar ações para garantir que seja reduzido o percentual de infecções	Relatório Mensal	Até 30%: 4	4
					De 30 a 35%: 2	
					Acima de 35%: 0	
10	Realizar reuniões das comissões de: óbitos, prontuários, ética médica, CIPA e Infecção Hospitalar	Apresentar cópia das atas das comissões especificadas	Manter as comissões atuantes	Cópia das atas das comissões	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
11	Integração com o sistema municipal de Regulação, Avaliação e Controle	Envio diário de censo de todas as alas hospitalares	Garantir que diariamente o censo dos leitos hospitalares seja enviado via e-mail previamente informado pela Diretoria de Regulação	Censo diário, Relatório de Altas e Acompanhamento diário do SISREG III	Cumpriu: 2	2
					Não Cumpriu: 0	



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

12	Programação do Cirúrgica Eletiva dos pacientes SUS	Envio semanal da programação cirúrgica eletiva executada, por sala cirúrgica	Promover o acompanhamento da programação cirúrgica dos pacientes SUS	Programação Semanal enviada por e-mail	Cumpriu: 2	2
					Não Cumpriu: 0	
13	Justificativa dos procedimentos cirúrgicos programados e não executados	Apresentação de justificativa individualizada das cirurgias eletivas programadas e não executadas	Garantir que apenas as cirurgias eletivas inviáveis de serem executadas sejam canceladas e promover o registro adequado do cancelamento.	Relatório Mensal de Justificativas para o cancelamento das cirurgias eletivas	Cumpriu: 2	2
					Não Cumpriu: 0	
TOTAL EIXO II - GESTÃO HOSPITALAR						50

EIXO III - ENSINO E PESQUISA

Nº	INDICADOR	META	AÇÕES	FONTE DE APURAÇÃO	RANKING DE PONTUAÇÃO	POSSIVEL
1	Capacitação Permanente dos Profissionais que atuam no hospital	Desenvolver Cursos na Instituição	Capacitação dos profissionais com apresentação de relatórios dos cursos desenvolvidos pela área de Recursos Humanos	Relatório do RH	Apresentou: 2	2
					Não Apresentou: 0	
TOTAL EIXO III - ENSINO E PESQUISA						2

EIXO IV - AVALIAÇÃO

EIXOS AVALIADOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
EIXO I – ASSISTÊNCIA	48
EIXO II – GESTÃO HOSPITALAR	50
EIXO III – ENSINO E PESQUISA	2
TOTAL	100



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujá.expediente@guarujá.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

6. ETAPAS DE EXECUÇÃO

Tabela 30 - Etapas de execução do Plano Operativo

METAS	DA CONVENIADA			DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO
	Entrega de agendas / Execução de agendas	Submeter a autorização através do SISREG	Envio da Produção Ambulatorial e Hospitalar	Avaliação
Consultas ambulatoriais	Mensal até o dia 10 do mês anterior à execução da agenda	N/A	Mensal até o dia 10 do mês subsequente ao executado	Mensal – após o fechamento do faturamento
Procedimentos Eletivos de Média Complexidade	Mensal até o dia 10 do mês anterior à execução da agenda	N/A	Mensal até o dia 10 do mês subsequente ao executado	Mensal – após o fechamento do faturamento
Procedimentos Eletivos de Alta Complexidade	Mensal até o dia 10 do mês anterior à execução da agenda	N/A	Mensal até o dia 10 do mês subsequente ao executado	Mensal – após o fechamento do faturamento
Internações em especialidades	N/A	Diariamente – a cada solicitação	Mensal até o dia 10 do mês subsequente ao executado	Mensal – após o fechamento do faturamento
Internações em UTI	N/A	Diariamente – a cada solicitação	Mensal até o dia 10 do mês subsequente ao executado	Mensal – após o fechamento do faturamento

7. SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Os recursos serão disponibilizados de acordo com a análise do cumprimento das metas, avaliadas por grupo de procedimentos pactuados, e conforme estabelecido nas faixas de desempenho discriminadas a seguir:

Tabela 31 - Faixa de Cumprimento e Percentual Pago - Metas Físicas e Qualitativas

Faixa de desempenho - Metas Físicas e Qualitativas - Indicadores Pactuados	Percentual do Total de Recursos Destinados ao desempenho
Acima de 90%	100% do valor
85 a 89,99%	93% do valor
75 a 84,99%	85% do valor
70 a 74,99%	75% do valor
Abaixo de 70%	Percentual correspondente



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

8. DEFINIÇÃO E REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor total anual estimado para execução do presente Plano Operativo é de **R\$ 109.300.021,96** (cento e nove milhões, trezentos mil, e vinte e um reais e noventa e seis centavos), que correspondem a um valor estimado de repasse mensal ao **HOSPITAL** de até **R\$ 9.175.716,55** (nove milhões, cento e setenta e cinco mil, setecentos e dezesseis reais e cinquenta e cinco centavos), conforme abaixo descrito:

Tabela 32 - Aplicação dos Recursos Financeiros

I - COMPONENTE PÓS-FIXADO	FONTE	VALOR MENSAL - PO	VALOR MENSAL COMPLEMENTO SP	VALOR ANUAL PO - PO	VALOR ANUAL COMPLEMENTO SP
A) Alta Complexidade Ambulatorial - Procedimentos Eletivos	MAC	R\$ 329.639,00	R\$ 98.891,83	R\$ 3.955.668,00	R\$ 1.186.701,96
B) Alta Complexidade Ambulatorial - Procedimentos de Livre Demanda	MAC	R\$ 18.518,40	R\$ 4.629,60	R\$ 222.220,80	R\$ 55.555,20
C) Alta Complexidade Ambulatorial - Procedimentos de Urgência/Emergência	MAC	R\$ 101.579,59	R\$ 50.792,70	R\$ 1.218.955,08	R\$ 609.512,40
D) FAEC - Nefrologia/Transplantes	FAEC	R\$ 400.000,00	R\$ 114.222,25	R\$ 4.800.000,00	R\$ 1.370.666,97
E) Valores complementares - procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade Resolução SS nº74, de 29/06/2023 -TA Nº6 -6 PARCELAS	ESTADUAL	R\$ 134.762,78	não se aplica	R\$ 808.576,68	não se aplica
SUBTOTAL		R\$ 984.499,77	R\$ 268.536,38	R\$ 11.005.420,56	R\$ 3.222.436,53
II - COMPONENTE PRÉ-FIXADO	FONTE	VALOR MENSAL-PO	VALOR MENSAL COMPLEMENTO SP	VALOR ANUAL PO	VALOR ANUAL COMPLEMENTO SP
F) Consultas Ambulatoriais em Especialidades	MAC	R\$ 30.869,30	não se aplica	R\$ 370.431,60	não se aplica
G) Média Complexidade Ambulatorial - Procedimentos Eletivos	MAC	R\$ 115.191,95	R\$ 72.884,22	R\$ 1.382.303,40	R\$ 874.610,64
H) Média Complexidade Ambulatorial - Procedimentos de Livre Demanda	MAC	R\$ 88.653,44	R\$ 67.799,15	R\$ 1.063.841,28	R\$ 813.589,80
I) Média Complexidade Ambulatorial - Procedimentos de Urgência/Emergência	MAC	R\$ 115.693,45	R\$ 17.993,90	R\$ 1.388.321,40	R\$ 215.926,80



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujá.expediente@guarujá.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

J) Internações em Especialidades	MAC	R\$ 877.874,96	R\$ 1.332.617,88	R\$ 10.534.499,52	R\$ 15.991.414,51
L) Internações em UTI/UCI - MAC	MAC	R\$ 842.602,50	R\$ 1.430.800,00	R\$ 10.111.230,00	R\$ 17.169.600,00
M) Componente Porta de Entrada Hospitalar - RUE	MAC	R\$ 300.000,00	não se aplica	R\$ 3.600.000,00	não se aplica
N) Internação em UTI - Rede Cegonha e Rede de Urgência	MAC	R\$ 245.096,04		R\$ 2.941.152,48	
N) Incentivo de Adesão à Contratualização Federal - IAC Federal	MAC	R\$ 578.375,11		R\$ 6.940.501,32	
O) INTEGRASUS	MAC	R\$ 39.443,41		R\$ 473.320,92	
P) Incentivo Financeiro 100% SUS	MAC	R\$ 359.416,66		R\$ 4.312.999,92	
Q) Habilitação - Referência à Gestaçao De Alto Risco - GAR Tipo I	MAC	R\$ 74.460,00		R\$ 893.520,00	
R) Incentivo de Adesão à Contratualização Municipal - Variável	Tesouro Municipal	R\$ 754.995,04	não se aplica	R\$ 9.059.940,48	não se aplica
S) Incentivo de Adesão à Contratualização Municipal - Fixo	Tesouro Municipal	R\$ 110.000,00		R\$ 1.320.000,00	
T) Custeio - Serviço de Hemodinâmica - Cateterismos e Angioplastias	Tesouro Municipal	R\$ 345.864,10		R\$ 4.150.369,20	
U) Assistência Financeira para o Piso Salarial Nacional da Enfermagem-TA Nº5	UNIÃO	R\$ 122.049,30	não se aplica	R\$ 1.464.591,60	não se aplica
SUBTOTAL		R\$ 5.000.585,26	R\$ 2.922.095,15	R\$ 60.007.023,12	R\$ 35.065.141,75
TOTAL		R\$ 5.985.085,03	R\$ 3.190.631,52	R\$ 71.012.443,68	R\$ 38.287.578,28
TOTAL GERAL		R\$ 9.175.716,55		R\$ 109.300.021,96	



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

I - Componente Pós-Fixado, correspondente aos procedimentos de **Alta Complexidade Ambulatorial**; procedimentos financiados pelo **Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)**, calculados a partir de uma estimativa das metas físicas, remunerados ao **HOSPITAL** a posterior (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira de recursos do FNS/MS e Fundo de Ações Estratégicas e Complementação – FAEC, respectivamente), de acordo com produção mensal aprovada pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, até o limite de transferência do FNS, respeitado similarmente, o limite estadual para as modalidades de Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo, e mais a estimativa de valores complementares oriundos da Resolução SS nº 198, de 29 dezembro de 2023 que institui a Tabela SUS Paulista, e Resolução SS nº 74, de 29 de junho de 2023, que dispõe sobre a iniciativa/estratégia de ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde que integram o SUS-SP e dá providências correlatas, de acordo com produção mensal aprovada pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, estimando-se parcelas mensais de **R\$ 1.253.036,15 (um milhão, duzentos e cinquenta e três mil, e trinta e seis reais e quinze centavos)**, sendo composta pela somatória dos seguintes recursos:

- A) Alta Complexidade Ambulatorial - Procedimentos Eletivos:** valor correspondente ao financiamento de Procedimentos de Alta Complexidade Eletivos, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 329.639,00 (trezentos e vinte e nove mil, seiscentos e trinta e nove reais)** a serem pagos com recurso MAC e mais o valor previsto de **R\$ 98.891,83 (noventa e oito mil, oitocentos e noventa e um reais e oitenta e três centavos)** a serem repassados nos termos da Resolução SS nº 198, de 29/12/2023;
- B) Alta Complexidade Ambulatorial - Procedimentos de Livre Demanda:** valor correspondente ao financiamento de Procedimentos de Alta Complexidade executados em regime de livre demanda, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 18.518,40 (dezoito mil, quinhentos e dezoito reais e quarenta centavos)** a serem pagos com recurso MAC e mais o valor previsto de **R\$ 4.629,60 (quatro mil, seiscentos e vinte e nove reais e sessenta centavos)** a serem repassados nos termos da Resolução SS nº 198, de 29/12/2023;



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

- C) **Alta Complexidade Ambulatorial - Procedimentos de Urgência/Emergência:** valor correspondente ao financiamento de Procedimentos de Alta Complexidade executados em regime de urgência médica, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 101.576,59 (cento e um mil, quinhentos e setenta e seis reais e cinquenta e nove centavos)**, a serem pagos com recurso MAC e mais o valor previsto de **R\$ 50.792,70 (cinquenta mil, setecentos e noventa e dois reais e sessenta centavos)** a serem repassados nos termos da Resolução SS nº 198, de 29/12/2023; e
- D) **Fundo de Ações Estratégicas e Compensações - FAEC**, valor correspondente ao financiamento de Procedimentos de Alta Complexidade, financiado pelo Ministério da Saúde, repassado integralmente ao **HOSPITAL** de acordo com produção apresentada e autorizada pelo DATASUS, e mais a estimativa de valores complementares oriundos da Resolução SS nº 198, de 29 dezembro de 2023 que institui a Tabela SUS Paulista, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 514.222,25 (quinhentos e quatorze mil, duzentos e vinte e dois reais e vinte e cinco centavos)**.
- E) **Resolução SS nº 74, de 29 de junho de 2023**, pagamento de valores complementares, em caráter temporário, de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e de alta complexidade, definidos no Anexo I da Resolução, visando à ampliação da oferta aos usuários do SUS-SP, **estimando parcelas mensais de até R\$ 134.762,78 (cento e trinta e quatro mil, setecentos e sessenta e dois mil e setenta e oito centavos)**

II – **Componente Pré-Fixado**, correspondente às ações de **Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar**, mais a estimativa de valores complementares oriundos da **Resolução SS nº 198, de 29 dezembro de 2023 que institui a Tabela SUS Paulista**, de acordo com produção mensal aprovada pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, e todos os incentivos de fonte federal e municipal, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 7.922.680,41 (sete milhões, novecentos e vinte e dois reais e seiscentos e um centavo)**, sendo composta pela somatória dos seguintes recursos:

- F) **Consultas Ambulatoriais em Especialidades:** valor correspondente ao financiamento do grupo de Consultas em Especialidades Ambulatoriais, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 30.869,30 (trinta mil, oitocentos e sessenta e nove reais e trinta centavos)**;



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

- G) **Média Complexidade Ambulatorial - Procedimentos Eletivos**, valor correspondente ao financiamento de Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 115.191,95 (cento e quinze mil, cento e noventa e um reais e noventa e cinco centavos)** a serem pagos com recurso MAC e mais o valor previsto de **R\$ 72.884,22 (setenta e dois mil, oitocentos e oitenta e quatro reais e vinte e dois centavos)** a serem repassados nos termos da Resolução SS nº 198, de 29/12/2023;
- H) **Média Complexidade Ambulatorial - Procedimentos de Livre Demanda**, valor correspondente ao financiamento de Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial executados em regime de livre demanda, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 88.653,44 (oitenta e oito mil, seiscentos e cinquenta e três reais e quarenta e quatro centavos)** a serem pagos com recurso MAC e mais o valor previsto de **R\$ 67.799,15 (sessenta e sete mil, setecentos e noventa e nove reais e quinze centavos)** a serem repassados nos termos da Resolução SS nº 198, de 29/12/2023;
- I) **Média Complexidade Ambulatorial - Procedimentos de Urgência**, valor correspondente ao financiamento de Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial executados em regime de livre demanda, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 115.693,45 (cento e quinze mil, seiscentos e noventa e três reais e quarenta e cinco centavos)** a serem pagos com recurso MAC e mais o valor previsto de **R\$ 17.993,90 (dezessete mil, novecentos e noventa e três reais e noventa centavos)** a serem repassados nos termos da Resolução SS nº 198, de 29/12/2023;
- J) **Internações em Especialidades**, valor correspondente ao financiamento de internações em leitos de especialidades, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 877.874,96 (oitocentos e setenta e sete mil, oitocentos e setenta e quatro reais e noventa e seis centavos)** a serem pagos com recurso MAC e mais o valor previsto de **R\$ 1.332.617,88 (um milhão, trezentos e trinta e dois mil, seiscentos e trinta e dois reais e oitenta e oito centavos)** a serem repassados nos termos da Resolução SS nº 198, de 29/12/2023;
- K) **Internações em UTI e UCI**, recurso financeiro referente à parcela do Teto de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), para custeio dos leitos de



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

UTI's e UCI's, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 842.602,50 (oitocentos e quarenta e dois mil, seiscentos e dois reais e cinquenta centavos)** a serem pagos com recurso MAC e mais o valor previsto de R\$1.430.800,00 (**um milhão, quatrocentos e trinta mil e oitocentos reais**) a serem repassados nos termos da Resolução SS nº 198, de 29/12/2023

- L) Componente - Porta de Entrada Hospitalar - Rede de Urgência e Emergência (RUE)**, recurso fixo de origem federal, referente à porta de entrada hospitalar, componente da Rede de Urgência e Emergência estabelecida no Plano de Ação Regional da RRAS-7, que tem como linha de cuidado prioritária a Rede de Alta Complexidade em Traumatologia-ortopedia, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)**;
- M) Incentivo Federal - Internação em UTI e UCI - Redes Temáticas**, recurso financeiro destinado ao custeio e manutenção das UTI's habilitadas na Rede de Urgência e Emergência e Rede Cegonha, de acordo com a Portaria GM/MS 1.267/2012, Portaria GM/MS nº 2.106/2016 e Portaria GM/MS nº 1.809/2019, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 245.096,04 (duzentos e quarenta e cinco mil e noventa e seis reais e quatro centavos)**;
- N) Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC Federal**, recurso fixo de origem federal referente ao Incentivo de Adesão à Contratualização (FNS), especialmente para garantir o custeio das equipes que realizem serviços prioritários e que tenham como característica a dificuldade de fixação no município por questões financeiras e de mercado, bem como aquisição de órteses e próteses, de acordo com a necessidade de cada caso, de forma a não causar a desassistência e garantir o acesso do paciente à assistência de média e alta complexidade em tempo oportuno, especificamente as especialidades Buco-maxilo-facial, Neurologia, Neurocirurgia e Cirurgias Traumatológicas-ortopédicas que dependam de órteses e próteses diferenciadas, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 578.375,11 (quinhentos e setenta e oito mil, trezentos e setenta e cinco reais e onze centavos)**;
- O) INTEGRASUS**, recurso fixo de origem federal referente ao custeio e manutenção dos Hospitais Filantrópicos, conforme a Portaria Conjunta SE/SAS/Nº78, de 23 de outubro de 2001, que qualifica o Hospital Santo Amaro a receber o incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde e Portaria GM/MS nº 504, de 07 de março de 2007, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 39.443,41 (quarenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e três reais e quarenta e um centavos)**;
- P) Incentivo 100% SUS**, recurso fixo de origem federal referente a adesão ao recebimento do Incentivo Financeiro 100% SUS do Hospital Santo Amaro conforme a Portaria GM/MS nº 3.527, de 17 de dezembro de 2019, estimando-se parcelas mensais no valor de **R\$ 359.416,66 (trezentos e cinquenta e nove mil, quatrocentos e dezesseis reais e sessenta e seis centavos)**;
- Q) Habilitação na Atenção Hospitalar de Referência à Saúde em Gestações de Alto Risco (GAR) Tipo I**, recurso financeiro destinado ao custeio e manutenção do



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

atendimento de Referência Hospitalar na Atenção à Saúde em Gestação de Alto Risco (GAR) Tipo I, conforme descrito na Portaria GM/MS Nº 1.976, de 16 de agosto de 2021, estimando-se parcelas mensais de até **R\$ 74.460,00 (setenta e quatro mil, quatrocentos e sessenta reais);**

- R) **Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC Municipal Variável**, recurso financeiro municipal **variável**, que obedece a Tabela 29 - Faixa de Cumprimento e Percentual Pago - Metas Físicas e Qualitativas, tendo em vista que não dependem exclusivamente ao HOSPITAL o absenteísmo e a demanda. Estimando parcelas mensais de **R\$ 754.995,04 (setecentos mil, novecentos e noventa e cinco reais e quatro centavos)** referente ao Incentivo à Contratualização Variável, destinado à:

1. Recurso de incentivo e auxílio no custeio dos serviços de consulta ambulatoriais em especialidades médicas;
2. Recurso de incentivo e auxílio no custeio dos serviços de internação em especialidades médicas;

Conforme tabela a seguir:

Tabela 33 - Distribuição dos valores do IAC Variável

FINALIDADE	VALOR
1. Consultas em Especialidades	R\$ 104.995,04
2. Internação em Especialidades	R\$ 650.000,00
TOTAL – IAC VARIÁVEL	R\$ 754.995,04

- S) **Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC Municipal Fixo**, recurso financeiro municipal **fixo**, estimando-se parcelas mensais de **R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais)**, referente ao Incentivo à Contratualização Fixo, destinado ao incentivo de custeio do serviço de Oncologia, no atendimento ambulatorial e quimioterápico.
- T) **Serviço de Hemodinâmica**, Custeio do Serviço de Hemodinâmica, visando à realização dos procedimentos de cateterismos e angioplastias oriundos das demandas de urgência e emergência, cujos pacientes se encontrem internados nos leitos de terapia intensiva ou de enfermagem clínica, visando à redução do tempo de permanência na ocupação dos leitos e resolução efetiva do quadro clínico dos pacientes, bem como atender a fila de espera pelos procedimentos ambulatoriais para condução do tratamento dos pacientes portadores de doenças cardiovasculares, totalizando um montante mensal de **R\$ 345.864,10 (trezentos e quarenta e cinco mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e dez centavos)**, mediante a apresentação da documentação dos procedimentos realizados."

Parágrafo Primeiro. O recurso de que trata este item será repassado ao HOSPITAL em CONSONÂNCIA com a realização dos procedimentos executados, e a prestação de contas da execução do mesmo será mensal, através da reunião mensal de avaliação da contratualização.



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Parágrafo Segundo. Ficam pré-estabelecidos os seguintes valores dos procedimentos a serem ofertados pelo **HOSPITAL**:

Procedimento	Quantidade Mensal	Valor Unitário	Valor Mensal
Cateterismo	46	R\$ 3.637,35	R\$ 167.318,10
Angioplastia – sem Stent	1	R\$ 9.802,20	R\$ 9.802,20
Angioplastia – 1 Stent	12	R\$ 11.660,25	R\$ 139.923,00
Angioplastia – 2 Stent	2	R\$ 14.410,40	R\$ 28.820,80
TOTAL	61		R\$ 345.864,10

- U) **Assistência Financeira para o Piso Salarial Nacional da Enfermagem, Lei Federal nº 14.434, de 04 de agosto de 2022, que altera a Lei Federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira; estimando parcelas mensais de R\$ 122.049,30 (cento e vinte dois mil, quarenta nove reais e trinta centavos), conforme cálculo de valores disponibilizado no portal do InvestSUS.**

Para efetivo cumprimento dos incisos I e II desta cláusula também deverão ser observados o seguinte percentual de distribuição dos valores nas metas quantitativas e qualitativas, conforme determina o Artigo 28 do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017, com origem na Portaria MS/GM 3.410, de 30 de dezembro de 2013:

Tabela 33 - Distribuição dos Valores nas Metas Quantitativas e Qualitativas

COMPONENTE	40 % - METAS QUALITATIVAS	60% - METAS QUANTITATIVAS	VALOR TOTAL - MENSAL
Procedimento de Alta Complexidade - Ambulatorial	R\$ 131.855,60	R\$ 197.783,40	R\$ 329.639,00
Procedimento de Alta Complexidade - Livre Demanda	R\$ 7.407,36	R\$ 11.111,04	R\$ 18.518,40
Procedimento de Alta Complexidade - Urgência	R\$ 40.631,84	R\$ 60.947,75	R\$ 101.579,59
Consulta Ambulatorial por Especialidade	R\$ 12.347,72	R\$ 18.521,58	R\$ 30.869,30
Procedimento de Média Complexidade - Ambulatorial	R\$ 46.076,78	R\$ 69.115,17	R\$ 115.191,95
Procedimento de Média Complexidade - Livre Demanda	R\$ 35.461,38	R\$ 53.192,06	R\$ 88.653,44
Procedimento de Média Complexidade - Urgência	R\$ 46.277,38	R\$ 69.416,07	R\$ 115.693,45



Prefeitura Municipal de Guarujá

ESTADO DE SÃO PAULO

GABINETE DO PREFEITO

UNIDADE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Av. Santos Dumont, nº 800 – Vila Santo Antônio – Guarujá/SP

11432-440 - e-mail: guarujia.expediente@guarujia.sp.gov.br

Fone: (13) 3308-7000 (PABX)

Internação por Especialidade	R\$ 351.149,98	R\$ 526.724,98	R\$ 877.874,96
Internação em UTI e UCI - MAC	R\$ 337.041,00	R\$ 505.561,50	R\$ 842.602,50
TOTAL	R\$ 1.008.249,04	R\$ 1.512.373,55	R\$ 2.520.622,59

9. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do presente Plano Operativo 2022/2023 oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde – classificação programática:

- 16.01 10.302.1009.2.1593390 39, fonte 1,2 e 5;
- 16.01.00.10.302.1012.2218.3.3.50.39.00, fonte 1, 2 e 5;

10. VIGÊNCIA DO PLANO OPERATIVO

Esse Plano Operativo tem vigência até 02/08/2024 a partir da data de sua assinatura.

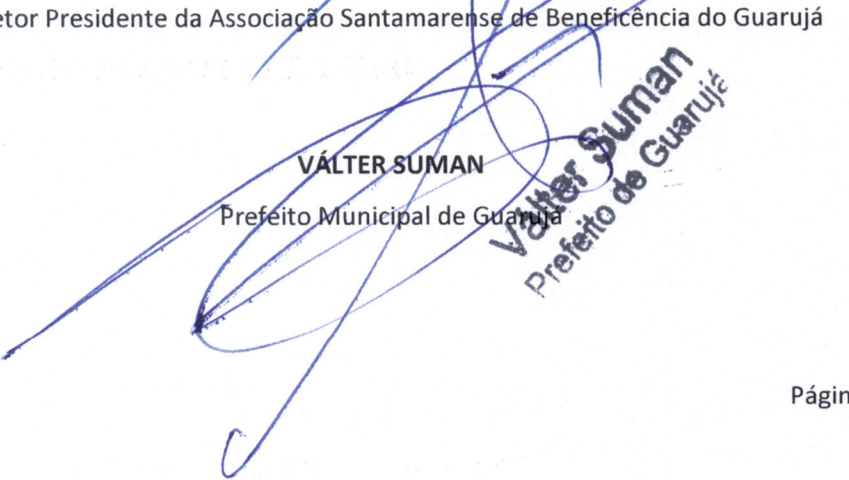
Guarujá, 31 de janeiro de 2024.


MÁRCIO CHAVES PIRES

Secretário Municipal de Saúde


URBANO BAHAMONDE MANSO

Diretor Presidente da Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá


VÁLTER SUMAN

Prefeito Municipal de Guarujá

Válder Suman
Prefeito de Guarujá

11. ANEXOS

Formulário Padrão – Alta Hospitalar

ORIENTAÇÃO DE ALTA HOSPITALAR

DADOS DO PACIENTE	Nome:	Data de Nasc.: ____/____/____
	Nome da mãe:	Telefone:
	Cartão SUS:	Bairro:

DADOS DA INTERNAÇÃO	Data da Internação: ____/____/____		Data da alta: ____/____/____	
	Médico Responsável:			
	Motivo da internação:			
	Doenças Pré-existentes:			
		Medicação em Uso		
	() Diabetes			
	() Hipertensão			
	() Outros (especificar)			
	PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES			
	PRINCIPAIS MEDICAÇÕES USADAS NO HOSPITAL			
ORIENTAÇÕES				

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL DATA: ____/____/____

CHECK LIST – ALTA HOSPITALAR

DADOS DO PACIENTE	Nome:	Data de Nasc.: ____/____/____
	Nome da mãe:	Telefone:
	Cartão SUS:	Bairro:

	Data da Internação: ____/____/____	Data da alta: ____/____/____
	Médico Responsável:	

CUIDADO PÓS ALTA

CURATIVO
BANHO
RETIRADA DE PONTOS
MEDICAÇÃO
ATESTADO MÉDICO
EXAMES

MATERNIDADE

REFLEXO VERMELHO
TESTE DO PEZINHO
TESTE DA ORELHINHA
TESTE DO CORAÇÃO
TESTE DA LINGUA
VACINAS
ALEITAMENTO MATERNO
ORIENTAÇÕES SOBRE CUIDADOS COM O RN

REFERENCIA PARA ATENÇÃO BÁSICA

CONSULTA AGENDADA

ALTA PARA O SIAD